



МЕДИЦИНА **СПИД** ЗДОРОВЬЕ

№ 2 (80) 6 июня 2017 г. Издается с 1995 года. Распространяется бесплатно

СВЕТА ДРУГИМ -
СГОРАЕШЬ САМ

2

ЖИТЬ НА ЗЕМЛЕ НЕ ТОЛЬКО
ДЛЯ СЕБЯ

3

НОВОСТИ ОБ ИСПЫТАНИИ
ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВИЧ

5

ЭТОТ ВИРУС ЗНАЕТ О ТЕБЕ
ВСЕ! ЧТО ТЫ ЗНАЕШЬ О
НЕМ?

6

ПОМНИ ОБ ОПАСНОСТИ
ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ

7



С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА!

«Светя, другим – сгораешь сам»!

История болезни

Вдруг словно канули во мрак
 Портреты и врачи,
 Жар от меня струился как
 От доменной печи...
 И - горлом кровь, и не уймёшь -
 Залью хоть всю Россию, -
 И - крик: «На стол его, под нож!
 Наркоз! Анестезию!»

*Я был здоров, здоров как бык,
 Здоров как два быка, -
 Любому встречному в час пик
 Я мог намять бока.
 Идёшь, бывало, и поёшь -
 Общаешься с людьми,
 Вдруг крик: «На стол его, под нож!
 Допелся, чёрт возьми...»*

«Не надо нервничать, мой друг, -
 Врач стал чуть-чуть любезней, -
 Почти у всех людей вокруг
 Истории болезней...
 Очнулся я - на теле швы,
 Медбрат меня кормил.
 И все врачи со мной на «вы»,
 И я с врачами мил...»

В. Высоцкий

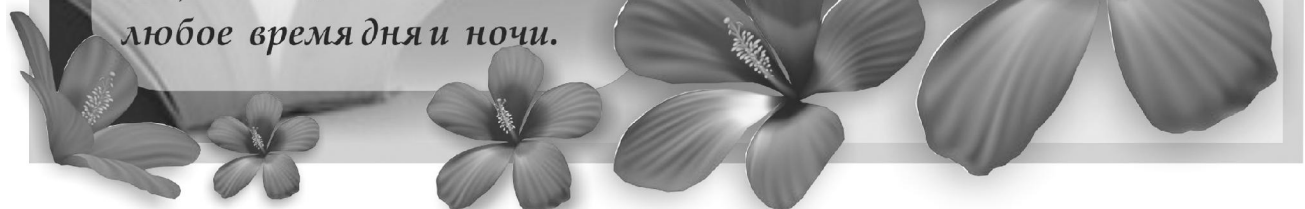
Медицинская служба Новокузнецкого городского округа включает 15000 человек. Они связали свою жизнь с деятельностью, значение которой в жизни человека велико. Посвятив себя нелегкому труду, люди в белых халатах выполняют свой долг перед людьми и обществом.

Порой члены семей врачей не получают должного внимания только потому, что они увлечены лечением больных - они читают, думают, размышляют о своих пациентах, выезжая к ним в любое время дня и ночи.

Уважаемые коллеги!

Пусть преданность делу укрепления здоровья людей, ваша готовность прийти на помощь больному и оказать поддержку, будет залогом дальнейших профессиональных достижений, а оправданные надежды ваших пациентов принесут удовлетворение нелегкому труду во благо людей.

А. Луканин,
 главный редактор газеты
 «Медицина СПИД Здоровье»



Жить на земле не только для себя

Сцелью попечения о раненых и больных воинах в 1854 году на личные средства Великой княгини Елены Павловны основана Крестовоздвиженская община сестер милосердия. Идея сестринской общины милосердия легла в основу создания в 1863 году Международного Красного Креста. И в 1879 году Российская община сестер милосердия переименовывается в Российское общество Красного Креста, которое следует принципу «жить на земле не только для себя».

История Новокузнецкого городского отделения РКК началась в 1931 году. В период строительства Кузнецкого металлургического комбината вспыхнули эпидемии сыпного брюшного тифа. Требовалась активная санитарная деятельность санитарных дружин, формирование эпидотрядов. В начале 1932 года Российским обществом Красного Креста для помощи медико-санитарным службам города Сталинска (Новокузнецк) в борьбе с этими эпидемиями направлен санитарный поезд. Эти данные зафиксированы в книге истории.

В начале 90-х гг. XX века в стране нарастает экономический спад, что сказывается и на оснащённости медицинских организаций города. Проблемы в экономике, медицине, дали толчок к возврату болезни "социальных сумерек". Заболеваемость туберкулезом выросла в 3 раза, достигла эпидемического порога. Красный Крест предлагает реализацию программы по социальной и психологической поддержке больных туберкулезом. Под патронажем РКК пролечено более 1300 человек, что составляет более половины всех больных активными формами туберкулеза. Работает столовая Красного Креста для этой категории больных, выдаются продуктовые и гигиенические наборы, оказывается психолого-социальная поддержка. Эффективность составляет 83,7%. Для сравнения - без социальной поддержки эффективность едва достигает 50%.

В этот же период обозначаются проблемы, связанные с употреблением наркотиков, а следовательно и распространением ВИЧ-инфекции. Красный крест организует работу, направленную на поддержание и сохранение здоровьесберегающей подростковой среды и нарабатывает уникальный опыт в России в этом направлении. Десятки тысяч молодых людей получили знания навыки по профилактике заражения ВИЧ, формированию ответственного поведения в отношении сохранения своего здоровья.

С 2016 года в городе реализуется четвертый по счету грант на работу с людьми, имеющими социально-опасные заболевания, такие как, ВИЧ-инфекция, туберкулез, наркомания. Кроме этого, Новокузнецким отделением постоянно реализуются программы "Милосердие", "Безвозмездное донорство крови и ее компонентов", "Членский билет", "Помощь при чрезвычайных ситуациях".

Так от программы к программе, в зависимости от сложившейся потребности, Красный Крест протягивает руку помощи нуждающимся людям.

Т. Майорова, председатель НГО РКК

Волонтерская деятельность — это традиционные формы гражданского участия в жизни общества (взаимопомощи и самопомощи и др.), осуществляемые без расчёта на денежное вознаграждение.

Движение зародилось в США, где уже в XIX в. волонтеры обеспечивали функционирование различных некоммерческих организаций.

Для России добровольческое движение - явление не новое, однако законодательно его оформление началось лишь с середины 90-х годов. В 1995 году Государственной Думой принят Федеральный закон «Об общественных объединениях». Закон закрепил возможность создания благотворительного сектора и дал определение общественному объединению — «добровольное, самоуправляемое, некоммерческое формирование, созданное по инициативе граждан, объединившихся на основе общности интересов для реализации общих целей, указанных в уставе общественного объединения». Добровольное движение граждан может иметь различные цели: политические, экологические, социальные, пацифистские.

Сегодня труд добровольцев становится все более значимым, да и просто незаменимым ресурсом в области профилактики распространения социально — значимых болезней.

Студенты СибГИУ зная, оценивая и осознавая медицинские, социальные и экономические последствия эпидемии ВИЧ/СПИД участвуют в реализации проекта «ВИЧ рядом: ОСТАНОВИСЬ!». В рамках проекта создан один добровольческий отряд, который проводит адресное индивидуальное и групповое профилактическое консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД подростков и молодежь города. За основу профилактического консультирования ребята берут желание влиять на поведенческие факторы риска подростков и молодежи, способствующие заражению ВИЧ. Руководителем проекта является Терскова С. Г., к.с.н., доцент кафедры социальных гуманитарных дисциплин. Под руководством Светланы Геннадьевны работа отрядов в области санитарного просвещения четко структурирована. Эффективность проводимых профилактических мероприятий среди подростков и молодежи усиливается посредством распространения тематических буклетов, которые студенты создали сами (материалы буклетов размещены на стр. 6-7).



Шаги вперед в исследовании

«Любой, кто в состоянии хоть как-то представить картину будущего, может предвидеть, какую угрозу таит в себе эта болезнь - такую, с которой человечеству еще не приходилось сталкиваться»

(Центр борьбы с болезнями США, 1989 г.)

Начиная с первых случаев, зафиксированных в США с конца 70 -х годов 20 столетия ВИЧ, распространился повсеместно. И сегодня ВИЧ/СПИД является вероятной пандемией 21 века.

Эпидемиологи всего мира сходятся во мнении, что вирус иммунодефицита человека берет свое начало в Центральной Африке, где ее первоначальными носителями были зеленые обезьяны. Все началось с того, что в 1981 году в Сан-Франциско за врачебной помощью обратился молодой человек нетрадиционной половой ориентации с жалобами на агрессивно развивающуюся инфекцию, которую его иммунная система не могла блокировать. Вскоре после этого у пациента развилась пневмония. Примерно в то же время дерматолог из Нью-Йорка в течение одной недели столкнулся с двумя случаями кожной онкопатологии (саркомы), оба случая - у молодых мужчин-гомосексуалистов.

И только в 1982 году вирус получил название вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). В 1984 году ВИЧ был выделен двумя исследователями: доктором Робертом К. Галло из Национального института США и доктором Люком Монтанье из Института Пастера в Париже.

Широкое применение противовирусных препаратов в стратегии и тактике медицинского ведения больных, зараженных вирусом иммунодефицита человека, привело к резкому увеличению продолжительности жизни и росту регистрации случаев заболеваемости среди населения в старших возрастных группах. Так в 2006 году лишь 4% людей, живущих с ВИЧ, были старше 65 лет, а уже к 2030 году эта возрастная группа увеличится до 20% и более.



Продолжительность жизни европейцев и американцев, зараженных ВИЧ увеличивается

Исследователи из британского Бристольского университета проанализировали данные 18 европейских и североамериканских исследований с участием более 88,5 тыс. ВИЧ-позитивных пациентов, находящихся на противовирусной терапии с 1996 по 2010 года в возрасте 16 лет и старше. Отмечается, что среди пациентов, начавших АРВ-терапию в 2008–2010 годы, показатель смертности в течение первых трех лет терапии был ниже, чем у тех, кто начинал лечение в 1996–2007 годы.

Ученые заявляют, что в период между 1996 и 2010 годами продолжительность жизни 20-летних пациентов, находящихся АРВ-терапию, увеличилась на 9 лет среди женщин и на 10 лет – среди мужчин. Полученные результаты говорят о том, что ожидаемая продолжительность жизни 20-летнего пациента, начавшего АРВ-терапию в 2008 году и получившего положительный ответ на нее, приблизится к средней продолжительности жизни населения в целом, то есть составит 78 лет.

Улучшение показателей выживаемости пациентов с ВИЧ связаны и с применением менее токсичных комбинаций препаратов, и с появлением на рынке более широкой линейки лекарственных препаратов, а также с высокой приверженностью лечению.

В результате правильного применения противовирусных препаратов средняя продолжительность жизни ВИЧ-положительных граждан в странах Евросоюза и США увеличилась в среднем на 10 лет.

Увеличение средней продолжительности жизни с ВИЧ наблюдается не во всех группах людей с ВИЧ.

Так, продолжительность жизни людей, инфицированных ВИЧ в результате потребления внутривенных психоактивных веществ не выросла. В связи с этим специалисты подчеркивают необходимость продолжить мероприятия по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, сфокусировавшись на группах наиболее уязвимых заражению ВИЧ.

вируса иммунодефицита человека

До 2030 года структура раковых заболеваний среди людей, живущих с ВИЧ, изменится

Национальный институт рака США предполагает, что структура опухолевых заболеваний среди людей, зараженных ВИЧ, претерпевает заметные изменения.

Международная группа исследователей оценила риски возникновения рака у ВИЧ – инфицированных пациентов, чтобы определить потребность в профилактике, раннем выявлении и лечении рака.

В ходе исследования выяснилось, что эффективное лечение ВИЧ - инфекции уменьшило риск развития саркомы Капоши, неходжкинской лимфомы и рака шейки матки: в 2010 году среди людей, живущих с ВИЧ, было диагностировано 7909 случаев рака, из них только 2719 случаев были СПИД-ассоциированными.

Оценка показателей проводилась с использованием метода статистического моделирования при условии сохранения тенденций распространения ВИЧ. Исследователи полагают, что к 2030 году резко сократится число СПИД-ассоциированных заболеваний – до 710 случаев. При этом число опухолевых заболеваний, не связанных с ВИЧ - инфицированием увеличится почти до 6000 случаев. Ожидается, что к этому времени наиболее распространенными будут рак предстательной железы, легких и печени.

Способ обнаружения «дремляющего» ВИЧ - найден !

Одной из основных проблем в лечении человека, зараженного ВИЧ, является способность вируса длительное время сохраняться в организме зараженного, используя недоступные антиретровирусной терапии клетки «резервуары».

Предпринятые в последние годы попытки медикаментозным путем активизировать скрывающийся в клетках ВИЧ, заставить его реплицироваться, сделав тем самым уязвимым для препаратов не принесли ожидаемых результатов. В этой связи актуален вопрос о поиске надежного способа выявления клеток (Т-лимфоцитов), которые служат «убежищем» для вируса. По мнению французских ученых маркером, позволяющим определить наличие ВИЧ в Т-лимфоцитах, может оказаться располагающийся на клеточной мембране белок (CD32a). В ходе исследования выявлено, что ген, кодирующий этот белок, активируется в Т-лимфоцитах после заражения ВИЧ, тогда как в неинфицированных Т-лимфоцитах он практически не синтезируется. Более того, им удалось установить, что продукция белка CD32a в инфицированной клетке прекращается, как только в ней начинается активное размножение вируса. Применяя антитела к белку CD32a удалось выделить из крови ВИЧ – инфицированных пациентов клетки с этим белком на их поверхности. Это были Т-лимфоциты, в которых ВИЧ содержался в неактивной форме, не размножаясь. Именно эти клетки - «скрытые носители» ВИЧ - отвечают за возобновление инфекционного процесса после курсов высокоактивной антирет-

ровирусной терапии, которая в настоящее время позволяет прекратить активное размножение ВИЧ в организме. Открытие нового биомаркера раскрывает просто огромные перспективы для разработки новых способов диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

В продолжение темы

Вирус иммунодефицита может прятаться не только в иммунных клетках крови.

Наблюдая за тем, что происходило при попадании ВИЧ в организм мышей, в иммунной системе которых отсутствовали Т-клетки, ученые поняли, что вирус успешно размножался в других клетках тканевых макрофагах. Обнаружив это, вирусологи проверили, сможет ли ВИЧ, находясь в макрофагах, пережить обработку антиретровирусными препаратами. Оказалось, это действительно происходит — в организме примерно 30% мышей, с которыми экспериментировали биологи, вирус «выжил» после того, как ученые перестали добавлять лекарства в пищу грызунов. Вирус иммунодефицита может прятаться не только в иммунных клетках крови, но и в тканевых клетках - макрофагах, что усложняет процедуру его «изгнания» из организма.

Новости об испытании вакцины против ВИЧ

Испытание вакцины против ВИЧ проходят в Африке.

Ранее стало известно, что в конце 2016 года в 15 регионах Южной Африки, где по статистике каждый день заражаются ВИЧ 1 тыс. человек, начали проводиться крупномасштабные испытания новой вакцины. Под наблюдением ученых находится около 6 тыс. человек в возрасте от 18 до 35 лет. Участники распределены случайным образом на 2 группы. В течение 2017 года добровольцам одной группы будет введено 5 инъекций вакцинного препарата, а другой — плацебо (физиологический раствор). Испытания проводятся на основе вещества, которое после тестирования в Таиланде в 2009 году показало 31%-ю эффективность. Результаты исследования будут завершены в 2020 году.

Учёные считают, что применение специфической иммунопрофилактики даже с минимальной активностью, эффективно позволит снизить скорость распространения ВИЧ в мире.



ВМЕСТЕ ПРОТИВ ВИЧ!



Население России составляет более 146 000 000 человек

ВИЧ в России

Более

40%

случаев заражения происходит половым путём

КАЖДЫЕ 5 МИНУТ В РОССИИ ВИЧ ЗАРАЖАЕТСЯ 1 ЧЕЛОВЕК

ЭТОТ ВИРУС ЗНАЕТ О ТЕБЕ ВСЕ!

А ЧТО ТЫ ЗНАЕШЬ О НЕМ?



200

случаев заражения ежедневно

ПУТИ ПЕРЕДАЕТСЯ ВИЧ:

1. Половой (смена половых партнеров с неизвестным ВИЧ-статусом);
2. Наркотический (применение нестерильных инструментов);
3. От ВИЧ-инфицированной женщины ребенку (во время беременности, во время родов, при грудном вскармливании).



все возрастные группы подвержены заражению



ОПРЕДЕЛИТЬ ПО ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НЕВОЗМОЖНО!

ТЕСТИРОВАНИЕ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ПОЗВОЛИТ ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ВИРУСА В ОРГАНИЗМЕ

1 ЭТАП

ДОТЕСТОВОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ



ТЕСТИРОВАНИЕ

2 ЭТАП

(КРОВЬ)

ПОСЛЕДУЮЩЕЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

3 ЭТАП

ГДЕ МОЖНО ПРОЙТИ
ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ
И ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ
СПЕЦИАЛИСТОВ



**В ПОЛИКЛИНИКЕ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА;
ЦЕНТРЕ - СПИД;
ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.**

Материалы разработаны студентами Сиб ГИУ а рамках проекта «ВИЧ рядом: Остановись». Рук. Терскова С. Г., к.с.н., доцент кафедры социальных гуманитарных дисциплин

ПОМНИ ОБ ОПАСНОСТИ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ

АКТУАЛЬНО

По инициативе Всемирной организации здравоохранения ежегодно третье воскресенье мая во всем мире проводится - День памяти людей, погибших от СПИДа. В этот день во всех странах мира с целью предупреждения собственного заражения ВИЧ и снижения уровня стигматизации в отношении людей живущих с ВИЧ/СПИД прошли массовые мероприятия. С 15 по 21 мая 2017 года в Новокузнецком городском округе проведена городская Акция «Помни об опасности заражения ВИЧ». В ходе акции в образовательных учреждениях проводились 5 минутные общешкольные линейки (охвачено 958 человек), направленные на повышение информированности учащихся о мерах первичной профилактики заражения ВИЧ, развития добровольческого движения. Среди учащихся ССУЗов, студентов ВУЗов и воспитанников детских домов проведены семинары, круглые столы, брифинги, групповые консультирования, анкетный опрос - охват 743 чел.. Информирование посредством внутренней радиосвязи на предприятиях охват 2000 человек. Распространено 1620 шт. информационно-образовательных материалов (буклеты, листовки, анкеты). Итого охват населения профилактическими мероприятиями составляет 5321 человек.

На территории Кемеровской области сохраняется высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, активизировался выход возбудителя болезни (ВИЧ) из уязвимых групп населения в общую популяцию. За четыре месяца 2017 года в Кемеровской области вновь выявлены случаи передачи ВИЧ. 91% выявленных ВИЧ-инфицированных приходится на группу 15-49 лет. В 54,7% случаев ВИЧ передавался половым путем, в 44% случаев - при употреблении внутривенных наркотиков. Всего в Кемеровской области на 01.04.2017г. под диспансерным наблюдением находится 32101 зараженных ВИЧ.

В г. Новокузнецке с 1998 года (начало эпидемии) на сегодняшний день выявлено более 14 тысяч горожан с диагнозом ВИЧ-инфекция.

Помните о путях передачи ВИЧ и предупреждайте собственное заражение!

Риск преждевременного ухода из жизни человека с ВИЧ/СПИД в СФО выше, чем в других регионах РФ

45 415

Общее число умерших в
Сибирском Федеральном
округе

13 231

Общее число умерших в
Кемеровской области

4 044

Общее число умерших в
Новокузнецком городском
округе

Более 46% инфицированных не знают о своем положительном ВИЧ-статусе

Раннее выявление ВИЧ-инфекции и своевременное начало лечения, способствуют снижению темпов распространения ВИЧ

Готовимся путешествовать

ДИАГНОСТИКА

По данным Европейского центра по контролю и профилактике заболеваний (ECDC), с июня 2016 года по 28 апреля 2017 года в странах Европы было зарегистрировано 674 случая заболевания гепатитом А, из которых 631 пришелся на мужчин, имеющих секс с мужчинами. Случаи зарегистрированы в 13 европейских странах. По оценкам ученых из Имперского колледжа Лондона и Университета штата Вашингтон, вирусный гепатит стал основной причиной смертей и инвалидности по всему миру, обогнав по этому показателю туберкулез, малярию и ВИЧ. Однако наибольшую опасность представляют вирусы гепатита В и С, на которые приходится 96% всех смертельных случаев. Около 40 % гепатита А в России является «завозным», поэтому эту инфекцию, можно назвать болезнью путешественников, когда туристы заражаются вирусным гепатитом А на отдыхе за рубежом, привозят его домой и заражают близких.

Гепатит А - острое инфекционное вирусное заболевание человека, протекающее с преимущественным поражением печени. С древних времен и многие годы болезнь носила имя врача, который предположил ее инфекционную природу, и была известна как болезнь Боткина. Наиболее часто вирус гепатита А передается от больного типичной формой инфекции в преджелтушный период болезни. Нужно учесть, что желтуха - это всего лишь внешнее проявление гепатита А и бывает она далеко не у всех больных.

Многие из заразившихся переносят заболевание в так называемой бессимптомной форме. Очень опасны в качестве источников инфекции больные с нераспознаваемыми, но часто встречаемыми формами болезни - безжелтушной и стертой.

Сегодня гепатит А - это кишечная инфекция, при которой чаще всего вирус гепатита передается через воду, предметы обихода и пищу. Сырые моллюски, выловленные в загрязненных водах, также могут вызвать гепатит А. Восприимчивость людей, не болевших гепатитом А, абсолютна. Преимущественно вирусом гепатита А поражаются дети и подростки от 4 до 15 лет. А вот завозные случаи инфекции могут наблюдаться и у взрослых.

В связи с колебаниями коллективного иммунитета, специалисты отмечают периодические подъемы и спады заболевания, которые повторяются через каждые 3-5 - 10 лет. Высокие показатели заболеваемости отмечаются в осенне-зимний период. Организм человека полностью освобождается от вируса уже через 2 - 3 недели после заражения, поэтому у гепатита А есть только острая форма с благоприятным исходом заболевания. Считается, что иммунитет, после перенесенного заболевания сохраня-

ется в течение длительного времени, вероятно, пожизненно.

По мнению специалистов, если печень ранее уже была поражена алкоголем или психоактивными веществами у больных нередко наблюдается быстрая, прямо-таки молниеносная форма болезни, приводящая к неблагоприятному прогнозу. Безусловно, вирусный гепатит серьезно может ухудшать прогноз имеющихся у человека хронических заболеваний, в том числе и ВИЧ - инфекции, так как в болезнетворный процесс вовлекается печень, важный орган, который способствует обезвреживанию и выведению токсических веществ, образующихся при лекарственной терапии. Поэтому перед поездкой в страны, где распространена данная инфекция или в районы с плохим санитарным состоянием местности, с целью профилактики заражения, поставьте прививку против гепатита А. Кроме того, строго соблюдайте правила личной гигиены, пейте только разлитую в бутылки воду или другие разлитые в бутылки напитки и ешьте только термически обработанные пищевые продукты и плоды, которые вы можете очищать сами. И если у вас или ваших близких появились общее недомогание и симптомы «простуды» особое внимание следует уделить процедуре обеззараживания предмета обихода и посуды, так как гепатит А может передаваться в течение нескольких недель до того, как появятся характерные симптомы болезни. А после возвращения домой проведите диагностику стертой и безжелтушной форм инфекции.



В лаборатории Центра — СПИД проведут диагностику, основанную на выявлении в сыворотке крови антител к компонентам вируса гепатита А.

Диагностическое значение имеет обнаружение специфических антител, принадлежащих к классу IgM, которые выявляются в течение 2-3 недель болезни. Достоверно будет говорить о гепатите А и более чем четырехкратное нарастание специфических антител, принадлежащих к классу IgG – в период выздоровления.

Наш адрес: г.Новокузнецк, ул. Горьковская, 14. Контактный телефон 8 (3843) 52-83-75

А.Королькова, зав. проф. отделом Центра-СПИД

НОВОКУЗНЕЦКИЙ ЦЕНТР-СПИД УСЛУГИ СПЕЦИАЛИСТОВ

Врач - гинеколог

**Светлана Николаевна
Ефимова**



Проводит диагностику и лечение заболеваний, характерных только для организма женщины. Очень многие женские болезни связаны с условиями труда и отдыха, качеством питания и окружающим психо – эмоциональным фоном. Каждая женщина должна посещать гинеколога не менее одного раза в год, даже при отсутствии жалоб. Осмотр и обследование у гинеколога просто необходимо, если женщина планирует начать или уже начала половую жизнь. Ведь многие заболевания в гинекологии могут протекать незаметно, а при длительном течении заболеваний и при отсутствии лечения могут возникать опасные осложнения. Помните, при каждой смене полового партнера необходим осмотр врача и прохождение лабораторного обследования.

Врачи - инфекционисты

**Наталья Григорьевна
Прокопьева, врач высшей
категории**



**Сергей Сергеевич
Бобков, врач первой
категории**



Разнообразие и клиническое течение многих инфекционных и паразитарных болезней может привести к неправильной тактике лечения. Известно, что несвоевременно выявленная инфекция (инвазия), может вызывать различные нарушения, ухудшая самочувствие человека и работу всех органов и систем. При наличии неясного болезненного состояния вашим лучшим решением станет консультация опытных врачей - инфекционистов. Они быстро и правильно диагностируют инфекцию, а также предложат оптимальный курс лечения, восстановления и профилактики.

Часы приема специалистов:

Врачи-инфекционисты
Понедельник-пятница с 8-00 до 15-30,
обед с 13-00 до 13-30;
Врач-гинеколог
Вторник – четверг с 9-00 до 10-30,
среда с 14-00 до 15-00.

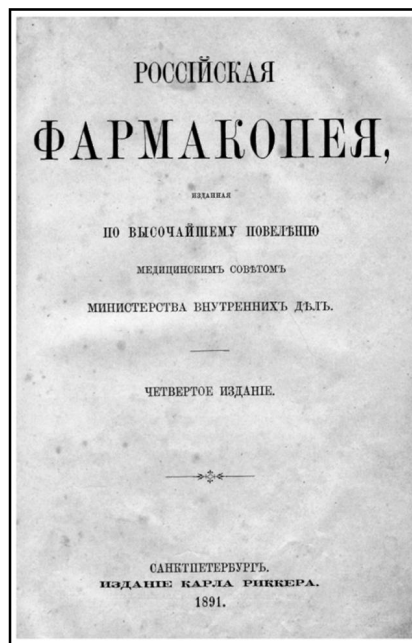
Становление медицины на Руси

Достоверных данных о начале медицинского дела России не имеется. Известно, что уже в XI веке были проведены разрезы опухолевых тканей, об этом свидетельствует история болезни великого князя Святослава Ярославича. В «Русской Правде» говорится, что на «ранившего человека легко налагается пеня на вылечение» ран. Кроме того, есть прямые указания, что искусство лечения ран было известно уже в XIII веке.

Летописи отмечают первого врача, которым был половчанин Иоанн Смеро. Далее летописи гласят об одном армянском враче и о Петре Сириянине, который при осмотре больного «взвел за руку», вероятно, с целью исследования пульса. Об их деятельности не сохранилось никаких памятников.

Врачебное искусство сосредоточивалось почти исключительно в монастырях. Упоминаемые в летописях больницы имели характер богаделен, бывших в ведении монастырей. Например, в 1091 г. переяславский епископ Ефрем приказал подведомственным ему монастырям строить

«строение банное и больницы всем приходящим и безмездное врачевание».



лицам». В 1485 г. явился в Москву «немчин Антон» и в 1490 г. «жидовин Леон». В 1592 г. впервые учреждены пограничные карантинные пункты. При Василии

Иоанновиче III, в 1623 г. жило в Москве уже несколько врачей: Марк из Константинополя, Феофил (немец), Николай Луев (иностранец). В царствование Иоанна Грозного приглашались на службу английские врачи, аптекари и фельдшеры, учреждались больницы, открыта была первая аптека, поражавшая иностранцев своей роскошью. Юный царь Михаил Федорович стал первым основателем военной медицины. Уже в 1615 г. в исчислении расходов сказано, что лекарь, состоящий при войске, получает содержание от казны, а в 1616 г. встречаются перечисления полковых лекарей. В 1620 г. учрежден был аптекарский приказ, ведавший все отрасли медицинского дела в России. Так как для образования русских лекарей не существовало ни школ, ни госпиталей, то желавшие изучать медицину определялись сперва в качестве учеников к другим более искусным врачам, чтобы приобрести некоторый навык в применении хирургических пособий и обыкновенных лекарств, и затем определялись в полки.

« ЕСЛИ МЫ ВАС ЛЕЧИМ, ТО ПОМОГАЕМ ВАМ СЕЙЧАС, ЕСЛИ МЫ ВАС УЧИМ, ТО ПОМОГАЕМ ВАМ ВСЕГДА»

Всемирная организация здравоохранения

Новокузнецкий район является территорией, где после таяния снега отмечается подъем биологической активности иксодовых клещей. По факту нападения клеща ежегодно в медицинские учреждения обращаются порядка 30 тысяч граждан. Иксодовые клещи являются основными переносчиками клещевого весенне-летнего энцефалита и клещевого боррелиоза.

Болезнь развивается только в результате попадания в организм вируса клещевого энцефалита. В природных очагах не исключена передача вируса и при употреблении, термически не обработанного молока коз и коров и продуктов из него.

Клинические проявления клещевого энцефалита многообразны, течение вариабельно. Заболевание может закончиться или полным выздоровлением, инвалидностью, или летальным исходом.

Всем хорошо известны профилактические меры. Во-первых - это предупредительная вакцинация! Экстренная серопротекция проводится непривитым

лицам, обратившимся в медицинскую организацию с присасыванием клеща. Вакцинацию против клещевого энцефалита необходимо начинать за 1,5 месяца до начала активного периода клещей. В случае, если человек не привит и произошло присасывание клеща не позднее

КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ – острое весенне – летнее, трансмиссивное инфекционное вирусное заболевание, сопровождающееся общей интоксикацией и преимущественным поражением центральной нервной системы

4-го дня после присасывания клеща проводится экстренная серопротекция – введение человеческого иммуноглобулина против клещевого энцефалита.

Кроме того, личная защита является важной частью профилактических мероприятий. Личная профилактика предусматривает наличие одежды типа «комбинезон», само и взаимоосмотр через каждые 10 -15 минут, обустройство

стоянок и ночевки на участках без травы или в сухих сосновых лесах на песчаной почве, осмотр животных и «лесной» одежды на предмет обнаружения клещей, обязательное применение отпугивающих клещей средств.

В случае обнаружения, впившегося клеща немедленно обратиться в травматологический пункт! Исследование снятых с людей клещей на зараженность вирусом клещевого энцефалита можно провести в вирусологической лаборатории ФБУЗ КО «Центр гигиены и эпидемиологии» по адресу г. Новокузнецк, Обнорского ул., 76 к. т. (3843) 375593. Лицам, пострадавшим от присасывания клещей на эндемичной территории, можно провести лабораторное исследование крови (серологическое) на клещевой энцефалит. При получении положительного результата необходимо срочно обратиться за медицинской помощью в ЛПУ.

ИНТЕРНЕТ НОВОСТИ

Оболочка из кремния позволит хранить вакцины не соблюдая принцип «холодовой цепи»

Исследователи из Великобритании показали, что вакцины, одетые в кремниевую оболочку не требуют соблюдения принципа «холодовой цепи» при их транспортировке и хранении.



Ученые погружали компоненты, входящие в состав большинства вакцин в гидролизованый раствор тетраэтилортосиликата. Через 20 минут компоненты по-

крывались тонкой защитной оболочкой из кремния. Затем часть образцов подвергли кратковременному нагреванию до 100 градусов по Цельсию, а другую часть хранили в течение 6 месяцев при температуре 22 градуса. Оказалось, что оболочка из кремнезёма защищает вакцинные компоненты от воздействия высоких температур, сохраняя тем самым иммуногенные свойства препаратов. Без особых проблем, при необходимости кремниевый слой, можно быстро удалить простой водой.

Защитное кремниевое покрытие дешево (из этого вещества состоит обычный песок) и может легко решить проблему хранения вакцин.

Роль статинов в развитии диабета у женщин

В результате проведенного австралийскими учеными исследования установлено, что применение лекарственных средств из группы «статинов», в качестве первичной профилактики сердечно – сосудистых болезней значительно повышает вероятность развития сахарного диабета у пожилых женщин, а риск его развития увеличивается с повышением дозы препарата.

В исследовании участвовали 8 372 австралийские женщины в возрасте от 76 до 82 лет, которых наблюдали в течение 10 лет. По выписанным рецептам на получение «статитнов» изучалась частота возникновения сахарного диабета. В ходе исследования выяснилось, что в среднем, пациентки принимали «статины» в течение 6,5 лет, а их дозировка со временем доза обычно повышалась. В период наблюдения у 5% этих женщин был впервые выявлен сахарный диабет. Риск развития этого заболевания увеличивался при приеме низких доз с 17% до 51% при применении больших доз препарата.

Полученные результаты показывают, что было бы разумно избегать назначения повышенных доз «статинов» пожилым женщинам, а врачам общей практики следует, оценивая риск, проводить мониторинг уровня глюкозы периферической крови для раннего выявления и своевременно лечения сахарного диабета.

Клубника – средство борьбы с раком

Международная группа ученых, утверждает, что клубника помогает лечить опухоли молочных желез. Эксперименты в лабораторных условиях показали, что экстракт ягод за трое суток подавляет размножение и распространение клеток в новообразованных тканях. Лабораторным животным (мышам) ввели клетки агрессивного рака груди оказалось, что у мышей, которые получали клубничный экстракт, опухоли развивались гораздо медленнее и меньше затрагивали другие ткани.

Как выяснили ученые, экстракт клубники усиливает активность генов, подавляющих распространение раковых клеток и снижает активность нескольких генов, ответственных за агрессивность опухоли. То есть, борьба с опухолью идет сразу в двух направлениях. Исследователи полагают, что такое лечебное действие ягоды связано с содержанием в ней полифенолов, которые обладают мощными антиоксидантными и противовоспалительными свойствами. Также клубника богата витаминами, минералами и клетчаткой.

Ранее другие ученые выяснили, что буквально горстка ягод клубники в день помогает эффективно снижать уровень холестерина в крови и воспалительные процессы.

**Молодость мозга сохранит свекольный сок**

Группа ученых из Северной Каролины выявила, что употребление свежесжатого свекольного сока, в особенности перед осуществлением физических нагрузок, имеет благоприятный эффект на некоторые зоны головного мозга человека. Исследователи связывают это с тем, что в таком напитке содержится большое количество оксида азота необходимого для органов, относящихся к группе гипоксических. Именно это вещество направлено на увеличение притока крови к мозгу, а также повышение физической выносливости и работоспособности людей.

Данные выводы получены в ходе эксперимента над 26 добровольцами в возрасте от 55 лет, имеющих высокое артериальное давление и малоподвижный или сидячий образ жизни. Все добровольцы были разделены на две равные группы, которые в течение 6 недель занимались на беговой дорожке в пределах одного часа 3 раза в неделю. Одна группа добровольцев примерно за час до физической нагрузки употребляла один стакан сока, а вторая группа такой напиток не получала. Выявлено, что у людей, принимавших свекольный сок, показатели уровня нитратов и нитритов были в несколько раз выше, по сравнению с теми, кто его не пил.

Предыдущие изучения влияния такого напитка установили, что в некоторой степени он предотвращает слабоумие, понижает показатели АД и может помочь людям с деменцией.

Депрессия - что Вы можете сделать?

Депрессивные расстройства могут появиться в любом возрасте и у представителей любых социальных групп. Национальный институт психического здоровья выделяет следующие общие симптомы депрессии:

- * трудно сконцентрироваться, zapomнить детали и принять решение;
- * частое чувство усталости и снижение жизненной энергии; ничто в жизни не радует;
- * чувство вины, беспомощности, безысходности унылости, страха;
- * бессонница, раннее пробуждение или избыточная сонливость;
- * раздражительность, возбудженное состояние; потеря интереса к хобби;
- * стойкие физические симптомы, не поддающиеся лечению, например, головная боль, желудочные колики или расстройство желудка;
- * мысли о самоубийстве, попытки самоубийства;

Все люди – индивидуальны, поэтому универсальных советов по профилактике депрессивных состояний нет. Но известны правила, позволяющие не допустить возникновения депрессивных состояний и/или снизить их проявления:

* Не отказывайте себе в отдыхе и сне! Продолжительность ночного сна взрослого человека должна быть 8 часов, детей и подростков – 9-13 часов.

* Соблюдайте принципы рационального и сбалансированного питания!

* Часто причиной возникновения депрессивных состояний могут быть болезни желудка и кишечника.

* Соблюдайте режим дня! Доказано, что наш организм – система самоорганизующаяся и отклонения от привычного режима могут привести к сбоям в функционировании органов и систем.

* Ведите здоровый образ жизни! Вредные привычки (алкоголизм, наркомания, злоупотребление лекарственными препаратами) - это факторы риска возникновения депрессивных расстройств.

* Проводите больше времени с

родными и близкими!

* Не стесняйтесь просить помощи! У каждого человека есть предел возможностей.

* Больше двигайтесь! Можно просто прогуляться перед сном или несколько раз в неделю посещать бассейн.

* Избегайте стрессовых ситуаций и находите время для себя!

Заболеть педикулезом просто

Педикулез – паразитарное заболевание кожных покровов и волос человека. Статистика ВОЗ гласит,



что 100 тысяч населения показатель заболеваемости педикулезом колеблется в пределах 180 – 203 и динамики к снижению заболеваемости за последние десять лет не наблюдается. Большая часть заболевших не принадлежит к низкому социальному уровню. Важно отметить, что вши более охотно проживают и откладывают яйца на чистых волосах. Чаще всего здоровые люди заражаются вшами при использовании совместных вещей личной гигиены, через головной убор, расчески, полотенца или постельное белье. Очагом заражения для детей становятся детские сады, школы, общественные места, бассейны или другие коллективы, где наблюдается большое скопление детей или взрослых. Эпидемические вспышки вшивости чаще всего наблюдаются в осенне-летний период.

Возбудителем педикулеза являются вши. В дерматологии различают 3 вида вшей, живущих на коже, одежде или волосах человека, головная вошь, платяная и лобковая вошь. Жизненный цикл вшей составляет 2 – 3 - 5 недель. Ежедневно один паразит откладывает от 7 до 14 гнид. Укус вши вызывает у человека силь-

ный кожный зуд.

При постоянном расчесывании появляется риск присоединения вторичной инфекции, что может привести к тяжелым дерматологическим заболеваниям, а если вша заражена бактериями, то возможно развитие брюшного, сыпного тифа. В независимости от вида паразита, при первых подозрениях на педикулез нужно проводить лечение под строгим контролем врача. Кроме того, важно не допускать заражения. Для этого: соблюдать правила личной гигиены, исключить случайные половые связи, не носить и не примерять чужие головные уборы, пользоваться шапочкой в бассейне.

Что делать, если вас укусили?

Бешенство — это заболевание вирусной природы, возникающее после укуса зараженного животного, характеризующееся тяжелым поражением нервной системы и заканчивающееся, как правило, смертельным исходом. Источником вируса бешенства являются как дикие, так и домашние животные. Часто больных бешенством животных можно отличить по обильному слюно- и слезотечению, а также при наблюдении признаков водобоязни. Наибольшую опасность для человека представляют лисы и бездомные собаки за городом в весенне-летний период. Часто больных бешенством животных можно отличить по обильному слюно- и слезотечению, а также при наблюдении признаков водобоязни. Заразными считаются животные за 3-10 дней до появления признаков болезни и далее в течение всего периода заболевания.

В основном заражение человека происходит при укусе «бешеным» животным и при ослонении кожи и слизистых оболочек. Если же произошел укус: следует немедленно промыть место укуса мылом в течение 10 минут, глубокие раны - промывать струей мыльной воды, с помощью шприца или катетера. После этого необходимо обратиться в ближайший травмпункт и провести вакцинопрофилактику.

НА ЗАМЕТКУ

Всемирный день родителей



Провозглашен на 66-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН в сентябре 2012 года. С 2013 года отмечается ежегодно, в первый день лета — 1 июня. Цель праздника — напомнить всем жителям планеты, что именно родители

являются основными воспитателями и учителями своих детей и несут ответственность за полное и гармоничное развитие их личности. Символично, что именно в этот день, 1 июня, во всем мире уже больше полувека отмечается другой праздник, провозглашенный в 1949 году Конгрессом Международной демократической федерации женщин и имеющий прямое отношение к семье, — Международный день детей.

Пушкинский день в России

Отмечается ежегодно 6 июня, начиная с 1991 года. Во времена Советского Союза день рождения великого поэта имел другое название - Праздник поэзии Пушкина. Самый знаменитый памятник Александру Сергеевичу установлен в Москве на Тверской улице. Его открыли в День Пушкина 6 июня 1880 года.

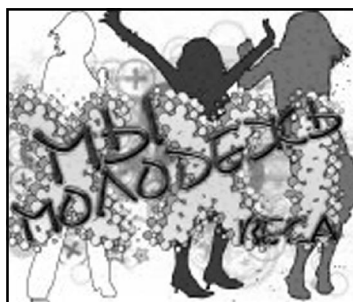


А в 2011 году президент Путин подписал указ об утверждении нового государственного праздника – Дня русского языка и лучшей даты, чем день рождения Пушкина для этого и придумать сложно.

День молодежи

Указом первого президента РФ за этим днем была закреплена собственная дата – 27 июня. И с 1993 года ежегодно мы отмечаем этот день в конце июня. Идея отмечать праздник всех молодых людей как будущего страны зародилась еще в Советском Союзе в середине прошлого века. Было решено обратить большее внимание на про-

блемы молодых людей и в 1958 году Указом Президи-



НАШ КАЛЕНДАРЬ

ума Верховного Совета в государстве появился новый праздник – День молодежи, однако, согласно того же Указа, отмечать этот день страна стала ежегодно в последнее воскресенье июня.

День партизан и подпольщиков

Отмечается с 2010 года 29 июня. Это день тех, кто боролся за победу в тылу врага. Приказ об утверждении памятной даты был подписан президентом страны в апреле 2009 года. Дата партизанского праздника была выбрана в связи с вышедшей в первый год войны, директивы, предписывающей создавать партизанские отряды. Инициатором создания праздника стала Брянская областная дума. В годы войны брянская земля была центром партизанского движения.

22 августа - день Государственного флага России

Государственный флаг РФ представляет собой прямоугольное полотнище из трёх равновеликих горизонтальных полос: верхней — белого, средней — синего и нижней — красного цвета. Отношение ширины флага к его длине составляет 2:3. Считается, что каждый цвет флага имеет свой исторический смысл. По одной из версий, белый означает свободу, синий - Богородицу, покровительствующую России, красный - державность.

23 августа - День разгрома советскими войсками немецкофашистских войск в Курской битве (1943 год)

После битвы на Курской дуге (одно из ключевых сражений Великой Отечественной войны), длившейся с 5 июля по 23 августа, соотношение сил на фронте резко изменилось в пользу Красной Армии, что обеспечило ей благоприятные условия для развертывания общего стратегического наступления.



						Пещерный светоч		Гарна закуска		Четверть суток
Коллектив шабашников		Полуфабрикат Евы	Царь, завязавший узел		Планер в виде змея					
						Коллега Брахмы и Шивы		Занятие старика у моря		Взрывчатка
Бессовестный вор		Авиарейс вне расписания	Клондайк для бомжей		220 из розетки					
Снятый картофельный мундир							В чем узбеки варят плов?		Ревнивец, убивший Земфиру	
Туманубийца	Вяжущий фрукт					Безумствие ветра				
	Люди гибнут за него		Алена, спевшая про «узелки»					Плесень его украшает		«Чаша» на пике горы
						Житель Ташкента				
	Слишком громкоговоритель		Мальчик с замороженным сердцем				Архитектурная «подкова»			
						Салага со спортивными амбициями				

* * *

В автобусе женщина – кондуктор подходит к мужчине:

- Оплачивайте проезд! - А я – отец-одиночка.
- И сколько же у Вас детей? - Десять.
- И как же Вы с ними всеми справляетесь?
- А че мне с ними справляться? Они с матерями живут.
- А Вы?! - А я че - я - отец-одиночка.

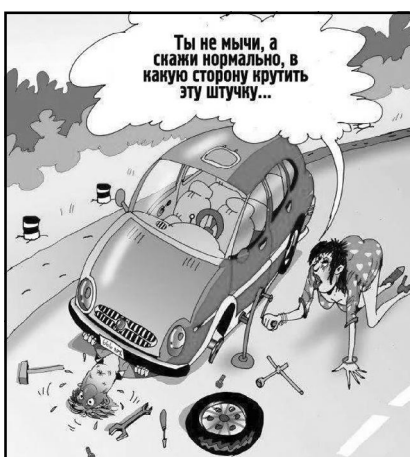
* * *

* * *

Дочка спрашивает маму:

- Скажи, мамочка, у меня скоро день рождения?
- Да радость моя скоро. А почему ты об этом спрашиваешь?
- Просто хочу знать, не пора ли мне уже стать хорошей девочкой.

* * *



ОТВЕТЫ НА СКАНВОРД

Б	Р	И	Г	А	Д	А	С	Д		
Е	О	Е	Ф	А	К	Е	Л			
О	Б	И	Р	А	Л	А	Л	Н		
	Р	Д	Ь	В	О	Л	Ь	Т		
	О	Ч	И	С	Т	К	И	О	О	
	А	И	В	А	Ш	К	В	А	Л	
С	Р	А	П	И	Н	А	Л			
М	Е	Т	А	Л	Л	У	З	Б	Е	К
О	Е	К	А	И	А	Р	К	А		
Г	О	Р	Л	А	Н	Ю	Н	И	О	Р

НОВОКУЗНЕЦКИЙ ЦЕНТР-СПИД

предлагает современную диагностику и врачебное консультирование по ряду заболеваний

по государственным ценам

Вид анализа	Метод исследования, цена	
	ИФА	ПЦР

Диагностика ВИЧ-инфекции

Гражданам РФ по эпидемическим и медицинским показаниям бесплатно
Для иностранных граждан и прочих 170 р. | 400 р.

Диагностика гепатитов

Гепатит А IgM	265 р.	
Гепатит В (HBsAg)	270 р.	
Срочный анализ на HBsAg	300 р.	
Дополнительные маркеры ВГВ:		
антитела к HBsAg	250 р.	
ранние антитела к HBcAg	210 р.	
поздние антитела к HBcAg	210 р.	
HBeAg	250 р.	
антитела к HBeAg IgG	250 р.	
Кол. определение ДНК ВГВ	1400 р.	
Кач. определение ДНК ВГВ	300 р.	
Гепатит С (сум. а/т IgM, IgG)	275 р.	
Срочный анализ гепатита С	300 р.	
Дополнительные маркеры ВГС:		
Ранние антитела (IgM)	160 р.	
Кол. определение РНК ВГС	1300 р.	
Кач. определение РНК ВГС	400 р.	
Опр. генотипа РНК ВГС	800 р.	
Гепатит Д (сум. а/т IgM, IgG)	220 р.	

Внутриутробные инфекции

ДНК цитомегаловируса	200 р.
ДНК токсоплазмы	300 р.
ДНК ВПГ (1,2) типа	200 р.

ПРОЧИЕ ИНФЕКЦИИ

Хламидийная инф-я (Cl.pneumonea)	170 р.
Хеликобактер pylori (сум. а/т А,М,G)	160 р.

Заболевания, передающиеся половым путём

Сифилис (сум. а/т IgM, IgG)	180 р.	
А/т к возб. сифилиса (RPR - тест)	144 р.	
Хламидийная инф-я (Cl.trachomatis)	305 р.	170.р.
Кандидоз		170 р.
Микоплазмоз		170 р.
Уреаплазмоз		170 р.
Гарднереллез		170 р.
Гонорея		170 р.
Трихомониаз	170 р.	170 р.
Вирус папилломы человека (кол.)		600 р.
Вирус папилломы человека (кач.)		360р.



Состояние иммунитета

Иммуноглобулины А, М, G	450 р.
Иммунограмма	1898 р.
Ревмопробы (СРБ, РФ, АСО, ЦИК)	275 р.
Иммуноглобулин Е	175 р.

Опухолевые маркеры

Предстательной железы (ПСА общий и ПСА свободный)	500 р.
СА-19-9 поджелудочной железы	370 р.
СА-125 рак яичников	335 р.
СА-15-3 рак молочной железы	390 р.
РЭА (т.кишки. печени и поджелудочной ж.)	260 р.

Биохимические исследования крови

ЛДГ	80 р.
Тимоловая проба	35 р.
Опр. свободного и связанного билирубина	70 р.
Креатинкиназа	90 р.
Трансаминазы (АсАТ+АлАТ)	120 р.
Магний	50 р.
Хлор	50 р.
Натрий+калий	110 р.
Щелочная фосфатаза	70 р.
ГГТП (ГГТФ)	70 р.
Альфа амилаза	70 р.
Общий белок и белковые фракции	205 р.
Молочная кислота	95 р.
Кальций общий	50 р.
Альбумин	40 р.
Фосфор неорганический	60 р.
Креатинин	65 р.
Мочевина	55 р.
Мочевая кислота	75 р.

Сахарный диабет

Глюкоза (сахар) крови	50 р.
Определение толерантности к глюкозе (Сахарная кривая)	160 р.
Гликолизированный гемоглобин	270 р.

Липидный обмен. биохимические исследования

Липидный спектр (холестерин и его фракции триглицериды, коэффициент атерогенности)	270 р.
------------------------------------------------------------------------------------	--------

Гормоны щитовидной железы

T3	265 р.
T4 (свободный)	280 р.
Антитела к тиреоглобулину	230 р.
ТТГ - тиреотропный гормон	265 р.
Антитела к ТПО	230 р.

Другие гормональные исследования

Тестостерон	300 р.
Пролактин	300 р.
Лютеинизирующий гормон (ЛГ)	280 р.
Фолликулостимулирующий (ФСГ)	280 р.
Определение эстрадиола	400 р.
Прогестерон	300 р.
Кортизол	295 р.

Клинический анализ крови

Общий анализ крови	165 р.
Количество ретикулоцитов	42 р.
Время свертываемости	30 р.
Время кровотечения	25 р.

ДИАГНОСТИКА АНЕМИИ

Железистый комплекс	210 р.
Ферритин	160 р.

КОАГУЛОГРАММА

(ПВ, ПТИ, МНО, АЧТВ\АПТВ, фибриноген)	257 р.
---------------------------------------	--------

Клинический анализ мочи

Общий анализ мочи (с микроскопией осадка)	95 р.
-------------------------------------------	-------

Исследование мочи по Нечипоренко	65 р.
----------------------------------	-------

Биохимический анализ мочи

Проба Реберга	230 р.
---------------	--------

Диагностика паразитарных заболеваний

по крови методом ИФА

Описторхоз (IgG)	240 р.
Аскаридоз (IgG)	270 р.
Токсокароз (IgG)	245 р.
Лямблиоз (сум. а/т А,М,Г)	270 р.

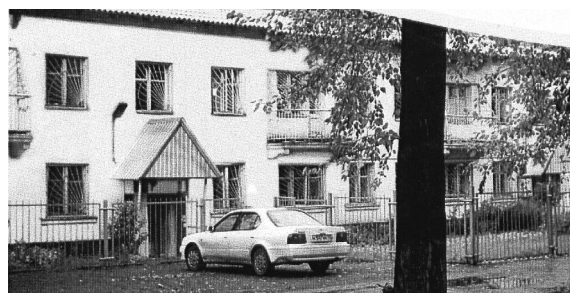
Прочее

Исследование мазков из мочеполовых органов	270 р.
Клиническое исследование эякулята	410 р.

Консультативный приём:
первичный - 450 р. ;
повторный -250 р.

Оформление мед.справок (сертификатов) - 130 р.

Забор крови
на биохимические показатели, гормоны,
общий анализ крови
с 7-30 до 10-00
на остальные показатели с 7-30 до 13-00



Наш адрес:
г.Новокузнецк, Заводской район,
ул.Горьковская, 14
тел. 528-375
Остановка «Климасенко»
авт. №№ 7, 14, 15, 16, 47, 91, 345,
тролл. № 1

В номере использованы собственные материалы и материалы других СМИ и Интернета

Главный редактор
А.В.Луканин
Адрес редакции:
654031, г.Новокузнецк,
Кемеровская обл.,
ул.Горьковская, 14.
Тел. 52-85-34, 76-42-27
эл.почта/сайт:
a19480303@rambler.ru,
www.spidnk.ru

Учредитель и издатель: ГБУЗ КО «Новокузнецкий клинический Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями». Адрес редакции и издателя: 654031, г.Новокузнецк, Кемеровская обл. ул.Горьковская, 14. Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Кемеровской области Рег. ПИ № ТУ 42-00443 от 16.02.2012 г.
Тираж 3000 экземпляров
Выходит четыре раза в год

Отпечатано:
ООО «Полиграфист»,
654011, г.Новокузнецк,
Кемеровская обл.,
ул. Орджоникидзе, 11
Время подписания в печать по графику в 10.00.
Фактически в 11.00